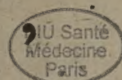
ILLUSTRISSIMO

COLENDISSIMOQUE MAGISTRO

ANTONIO PETIT,



Saluberrimæ Facultatis Parisiensis DOCTORI REGENTI, *in horto Regio Anatomes & Chirurgiæ Professori, Regiæ Scientiarum Academiæ Parisiensis socio, &c., &c., &c.*

Dum gens Aureliana bono te cive superbit,
  Dum Ligeris resonant nomine læta pio
Littora, regalique tuo dum munere gaudens,
  Usque ferenda suis mente revolvit Inops
Auxilia; ANTONI, pretioso fœdere, in ævum,
  Hâc in Apollineâ sede salubre tuum
Firmas ingenium: hinc meritò civemque patremque
  Orbis ut & patriæ te genus omne vocet.

In perpetuum pietatis summæque reverentiæ monumentum.

HANC

DICAT, VOVET, ET CONSECRAT.

Joannes-Baptista CALMÉ,
Baccalaureus Parisiensis
Medicus.

DEO OPTIMO MAX.
UNI ET TRINO,
VIRGINI DEI-PARÆ ET S. LUCÆ,
Orthodoxorum Medicorum Patrono.

QUÆSTIO CHIRURGICA,

QUODLIBETARIIS DISPUTATIONIBUS mane discutienda in Scholis Medicorum, die Jovis septimâ Februarii, anno Domini M. DCC. LXXXVIII.

M. ANTONIO PETIT, in Horto Regio Anatomes & Chirurgiæ Professore, Regiæ Scientiarum Academiæ Parisiensis socio, &c., &c. Doctore Medico, Præside.

An in operatione τῆς Βυβωνοκήλης annulus rarò secandus?

I.

HORRIBILIUM gesta debellatorum cruenta prædicare, decantare; posteris ad imitationem inculcare; monumentis ex ære, marmore, omnia insuperandæ ferocitatis hominum conscia facere secula; cantharo pleno, vindictæ venenum suis præsentare liberis; stygio titulis attramento scriptis, in perennem familiarum tumidæ nobilitatis honorem, furta, cædes, incendia belli coronare; en eminentes humani ingenii partus; en quomodò stupendum totius fit naturæ monstrum, qui ad veram illius gloriam & ornamentum fuisset comparatus homo. Quemadmodùm inconsultissimus olim luciferorum ab amantiore patre quadrijugum accipiens habenas, omnia sub cælo vigentia, quæ suorum adhuc moderamine radiorum illuminaverat, foverat Apollo, obcœcavit, combussit infelicior ipse Phaëton; sic sæpè sæpiùs calamitosâ sibi libertate fruens, divini luminis, in suum, videtur accepisse gens humana radium, ut altius miranda naturæ opera prosequendo investigandoque, hanc ubique manibus parricidis, ferro & flammâ penitùs excruciare immo consumere tentet. Crudelium est Parcarum, humanis de cladibus vera persentire gaudia, festivisque cantibus, heroûm mortiferas extollere virtutes: illarum est, dignos in tartaro decerpere, colligere lauros, fraternoque conspersas sanguine cingere frontes. Nos autem relligiosi naturæ spectatores & ministri, æquiore animo, placidàque mente, ut & suaviores, laudabiliores habemus Camœnas. Artis Machaonicæ cultores aciem qui lethalem salutiferum in ferrum, flammamque devorantem in Prometheum ignem permutare valent; illos nempè quibus humanam quam primis plasmavit altissimus machinam manibus, secundâ datum est reparare dextrâ, quique ob sui muneris excellentiam, meritò Chirurgorum nomen sibi vindicant, sinceris excolere laudibus, nos huc & usque juvabit.

Morbos inter Chirurgorum scientiæ & arti in curando commissos, nullus est sanè in quo, manuum industria operantisque judicium eluceant magis quàm in vario ex abdominali capacitate intestinorum prolapsu, in eo potissimùm qui versùs inguina conspicuus, sub nomine bubonocele excipitur;

Ab imperitis sæpissimè, à peritissimis quandoquè, externo pro tumore simplici sumitur; alienâque, in illo debellando, topicorum applicatione, tempus ludit & operam Chirurgus, ingravescit malum, & in summo discrimine versatur æger. Hujus igitur morbi dubiorum è medio, signa eruenda, sunt pathognomonica; causæ apprimè sunt requirendæ, & quoniam æquè frequens ac exitialis bubonocele, instituenda nobis venit curandi ratio quæ, si fieri potest, in exequendo facilior erumpat.

I I.

QUONIAM ad summum ægrotantis discrimen, haud infrequenter pro bubone sumitur bubonocele, nobis in procinctu exponenda sunt signa quibus ab invicem, uterque discrepat præter naturam affectus. Bubo est tumor qui gradatim crescit; Bubonocele verò suam derepentè acquirit molem. Bubo à principio, tumor in genere inflammatorius est, cujus dolor adaugetur sensim; Bubonocele autem suam etsi jam adeptus molem, nullius primò, vel minimi ferax est doloris. Bubo durus renitensque tumor adest in omni inflammationis tempore; Bubonocele verò plus minusve flaccescit & nonnunquàm digitorum impressioni indulgere deprehenditur. Bubo plerumque rutilo ardet colore; minimè autem Bubonocele. Bubo sæpissime criticus vel symptomaticus est tumor; Bubonocele verò sanos aggreditur, nulloque in suspicionem adducto præexistente morbo, invadit. In Bubone inflammatorio, nisi febris adsit, non sistitur alvus; in Bubonocele autem, alvinæ dejectiones plerumque reprimuntur. Ab alienâ nisi causâ sejunctâ morbi, nausea, morsus stomachi, vomitus, &c. Bubonis invasionem non sequuntur; nausea verò, vomitus stercorariaque per os dejectio strictè incarcerati Bubonocele præsentiam arguunt. Egregii quamvis hæc optimè callent Chirurgi, quandoquè tamen, in veram tumoris assignandam indolem, illorum anceps errat judicium. Semiherniarii enim cernuntur tumores in quibus nempè quædam intestini per annulum erumpit portio semicylindracea, altera dum pars semicylindracea in abdominali cavitate remanet. Tunc, etiamsi vera constet hernia, materiæ nihilominus fœcales in abdomine residuam intestini cavitatem permeare valent, hujusque speciei Bubonocele, in functionum naturalium læsione percipienda, nulla suæ præsentiæ signa prodit. Per plures annos, omninò sui similis, externus insistere potest tumor, & etiam à solertioribus peritissimisque in arte viris, pro glandularum inguinalium strumoso infarctu, salutari potest. Ob summam autem nervosæ membranæ intestinorum ad irritamentum dispositionem, certis temporibus, inflammatur mendax ille tumor, signaque non dubia portionis incarceratæ cujusdam intestini, in lucem edere valet. Ad ægrum revocatus, anteà jam abundè deceptus, vera tunc Bubonocele signa in alienam impingit causam Chirurgus, in curatione insistit sumptomatum, semel bisque sedatur malum; ternâ autem vice, toties repetitis certaminibus impar, omni excruciatus dolore, ardentiora ejus cumulandam vota, impensioribus ulnis, mortem amplectitur æger (*).

(*) In Theoriâ eruditissimus, in praxi peritissimus, insignis Caritatis Nosocomii Chirurgus Primarius *D. Deschamps*, subsequentem, ex suâ depromptam experientiâ, nobis suppeditavit observationem. Nempe, paucis abhinc annis, apud quamdam mulierem tumore inguinali laborantem vocatus, omnia primò cognoverat Bubonocele præsentiæ signa; sed quoniam summâ insuper donatus est prudentiâ *D. Deschamps*, in consilium vocavit medicum ægrotanti familiarem. Re in deliberationem missâ, cùm symptomata morbi ingravescere minimè videbantur; cùm ægrotans ipsa paucis abhinc diebus, herpete laboraffet supra pede conspicuo, remedia adhibenda esse interna existimaverunt. Omnia subitò avolarunt symptomata quæ in perturbatione functionum naturalium consistere videbantur, dum versùs inguina tumor sui semper similis, stabat. Per anni spatium integri, adstante semper tumore, naturales mulieris functiones minimè

III.

VERUMTAMEN, si ad evolvendam bubonocele præsentiam, omnia quæ in precedenti eruimus paragrapho, in se invicem collata, varioque pro suscipiendo negotio, modò sigillatim, modò *collectivè* maturo perpensa animo, inferioris sint emolumenti signa, ultimum sanè exquisita morbi causarum consideratio anxietatis & dubii tollet punctum. Enim verò quoniam in omni præter naturam corporis affectu, tres assignandæ possunt causæ; prædisponentes scilicet, remotæ & proximæ, nil impedit quominùs ad Bubonocele præsentiam certò detegendam, triplex illa cohors adducatur in medium. Choreas autem ducet causa prædisponens quæ in hunc suscipiendum morbum, habitu corporis emaciato fibrâque remissâ gaudentem, hunc vel alium inducet hominem. Illa autem animi perpensatio ad rem probè disjudicandam, majoris erit auxilii. Hæc causa super alias emergere nonnunquàm cernitur, solaque ad intestini & omenti per annulum musculi magni descendentis obliqui lethale prolapsum, sufficit. Causa remota assignetur illa quæ corpori anteà disposito applicata, præsentem morbum excitare valebit. Hujus generis causæ in cibi & potûs pravâ delectione, in variis corporis suprà modum distortionibus inquirendæ sunt. Porrò alimenta poculave nimis pinguia, oleosa, nimis mucida, ideòque summâ relaxante pollentia virtute, huic morbo varium possunt sternere campum. Quin etiam, nimis austera diæta, corpus, scilicet immanè emaciens; vigilia nimis protracta, quâ corpus in perpetuâ statione, laborat; motus violenti, imprimisque musculorum abdominalium valida compressio; repentina crurûm, stante imprimis corpore, extro-retrocessio; purgantia, præcipué drastica; emetica; alvus sicca; clamores; tubarum assidua variarum inflatio; cantus longo peracutoque clangore aures percutiens; subita funiculi vasorum spermaticorum ingurgitatio, tumefactio, cui subita remissio succedit; saltationes; in equum ascensiones; mirandæ stupendæque, spinâ potissimùm retrò inversâ, histrionûm exercitationes, sunt totidem Bubonocele causæ remotæ. Minimè vobis parcent intestinorum lethales prolapsus, tenellæ vos ô puellæ, intemerateque virgines, quas fictitiæ, insanæ, monstruosæque abdominis causâ gracilitatis, in funesta loricarum vincula obcæcatus furibundusque parentûm conjicit amor: nec satis... Viscera vestra naturales quorum functiones à liberâ peritonei, musculorum tegumentorumque actione, contentione, pendent, sic mutuò compressa, contrita, in exitialem mittentur langorem. Nil nobis est dicendum de causis Bubonocele proximis; causa etenim proxima, in genere, illa est corporis læsio immediatè symptomata excitans morbosa; hæc à binis semper præcedentibus causis originem ducit, semelque producta, suis permanere viribus cernitur: apertè tandem hæc emicans oculis, nullam animi contentionem, ut detegatur, requirit.

IV.

AMPLISSIMA nunc ut instituatur, in bubonocele, curandi methodus, tria sunt successivè requirenda quæ ex manuum industriâ pendere deprehenduntur; taxis; topicorum applicatio, contentio; cruentataque tumoris acie resolutio. Taxis verò in eâ consistit manuum industriâ quâ, solerti tumoris palpatione, in eumque digitorum activâ modulatione, in priorem intestini prolapsa portio restituitur sedem. Topicorum autem applicatio, in exquisitâ

visæ fuerum læsæ. Sed derepentè ingruerunt primaria symptomata quibus probè præsentiam Bubonocele intellexerat *D. Deschamps.* Rursùm cum illo in consilium vocatus est medicus qui feliciter symptomata primò compescerat. Non nisi cum summâ Chirurgi anxietate, eadem ac in anno præterito, elargita fuerunt remedia, imflammatio accrevit, resolutio fit intestini gangrænosa, & in orcum quem facile tanti removerat Chirurgi manus, mulier miserrima ruit præceps.

electione, mixtione, admotione mediorum naturalium quæ pro causæ disponentis suspectâ indole, summâ adstringente vel relaxante gaudeant virtute, omninò consistit. Eximios inter Chirurgos adhuc etiam est concertatio utrùm in bubonocele recente, præmissâ incassùm taxi, relaxantium, adstringentiumve applicatio sit anteponenda: experimenta etenim pro singulari methodo, militare videntur. Quoniam autem omninò, adstringentia relaxantibus sunt opposita, sedulò distinguendi eruendique sunt casus, in quibus alia aliæ sit anteponenda methodus. Nostrâ verò ex sententiâ, cùm in habitu corporis remisso, æqualem, etiam ad basim, occupare videbitur circumferentiam tumor, animo fidente, adstringentium usurpationi indulgendum erit. Largâ etenim & subitâ aquæ conspersione frigidæ, subitò tegumenta in se constringuntur, ex apice ex utroque latere propulsus tumor, abdomen ingreditur, & experientiâ constat, quòd incarcerata hernia quæ taxi diù restiterat, sic fuerit repulsa. Verùm autem si, in habitu corporis rigido, oculis subjiciatur bubonocele cujus validè constringatur basis; adstringentia nedùm sint proficua, equidem noxiora devenient: intestinum etenim ab annulo jam immanè constrictum, magnam ex parte cutis adstringentium vi retroactæ, compressionem experietur. Majoris sanè esset momenti cujusnàm intestini excidat portio dignoscere. An, verbi gratiâ, sit portio Ilei, portiove coli. Portio etenim si procidat Ilei, nullum certè superest dubium quin ob innumerabiles ejus incurvationes & orbes, in totâ apprehensa sit circumferentiâ; nulla tunc adstringentium applicationi adhibenda fides. Contrà verò si portionem coli excedere intelligatur, quoniam in arcu solo in alterâque suam versùs extremitatem incurvaturâ constat; quoniam in omni ejus decursu, minori flexibilitate donatur; quoniam tribus ligamentis validioribus membranæ ejus confortantur, duplicantur, vis ejus retroactiva major erit & in totâ ejus circumferentiâ, difficilè constringetur; hinc ampliore cum fiduciâ, per taxim, in die, bis, ter, quater celebratam, per adstringentia, tentanda veniet reductio. Per sectionem cadaverûm pari morbo functorum, per signorum sedulam præmissorum collationem, instituere possent Chirurgi pathognomonica signa quibus probè intelligatur quodnam sit intestinum ex annulo prolapsum, in quânam majore aut minore portione, excedat; ut vel expeditior fiat operatio cruenta, vel per taxim, per adstringentia, per lapsum temporis ipsum, expectata, instituatur curatio (2). Quemcumque autem casum mala dederit fortuna, præmissis taxi, astringentium relaxantium applicatione, malum si vigeat inconcussum; si magis ac magis excrucietur æger, intensiora si symptomata vigeant; nec mora; nec requies; ad cruentatam deveniendum est operationem. Scalpello incisorio recto longè latèque incidenda sunt tegumenta; textus cellularis à peritoneo, digitis vel unco, separandus; peritoneum denique ipsum quo semper involvitur intestinum, summâ cum cautelâ, ab infimâ tumoris extremitate, ad annulum, secandum est. Quicquid cum intestino excederit omenti, si fædatur, incidendum; si sanum, cum intestino vel potius, seorsùm, extremo propellente digito, reponendum. Intestino autem jam in omni tumore denudato, hoc opus, hic labor, absque annuli incisione, ad reductionem procedere. Intestini quandoquè portio prolapsi flatulento vapore turgescit, adeò ut nullum intelligatur medium quo absque annuli sectione, reductio fiat: tunicæ plerumque intestini fugacis, ab impedito sanguinis reditu, admodùm inspissantur, materiæque fæcales tanquam in fundulâ coacervatæ, indurescunt, & renixui voluminique multùm addunt tumoris. Verùm hæ considerationes, primo aspectu, annuli sectionem imperare videntur:

(2) Herniarii etenim alii tumores post triduum, insanabiles occurrunt; alii verò post quindecim dies & ultrà, operatione cruentatâ reprimuntur, vel sponte suâ, evanescunt.

attamen nil desperandum... Quamvis etenim aponevroticis instructus fibris, non omninò dilatationis expers est annulus. Sunt equidem Chirurgi qui modum dilatationis suam in praxim feliciter adducunt (1). Prætereà, nova si ex abdominis cavitate contrahatur intestini portio, flatus extraneaque tumore inclusa corpora, explicari nec non ex ipso tumore in abdominis cavitatem, prementibus ascendendo digitis, deduci possunt. Denudati, me hercle, & vacui quænam sit intestini membranarum explicatio, bubonocele reduci potest, si verùs annulum, minutissimas per partes, indice & pollice simul agentibus, constringantur membranæ, sensimque sub annulum reducantur, dum ex alterâ manu, residua paulatim comprimetur, continebitur prolapsa portio, & superioribus digitis, pro portionis ratione intestini jam reductæ, sedulò subministrabitur. Verum autem ut loquar, moras ista reductio trahet: sed hîc certitudo salutis in morâ. Chirurgus etenim, nec peritoneum sub annulo, neque partes ab oculis remotas, sanguineis quæ vasis extra modum naturæ solitum repentibus luxuriari possunt, incidet; quin-etiam, in cavitate nulla instituetur suppuratio quæ, cum nullum inveniret exitûs locum, in exitialem certè putredinem partes in abdomine contentas inducere valeret.

V.

QUÆCUNQUE sint illustrissimorum in arte virorum adversus nostræ Theseos argumentum, in dictis, in scriptis, appellationes; inconcussa tamen propositio nostra remanebit, si ratio & experientia huic annuere videantur. Ast rationi minimè alienum est instituere methodum quâ per eamdem portam sui semper similem, in pristinum redeat locum intestini prolapsa quævis portio. Insurgent fortasse, nonnulli, dicentes: *hoc est mus in fabulâ qui gracilis cum egressus fuerit, turgidus regredi nequit.* Fateor equidem quòd si simul suscipiatur, & in uno tempore, intestini prolapsi jam fæcibus & aere ultramodùm explicati, distentique reductio, sanè incassùm sudare potest Chirurgus. Ast cùm ut supra instituimus, flatus materiæque fœcales ipsæ in tubo intestinali dispertitæ immò reductæ fuerunt, herniæ jam ipsiusmet reductioni nec flatus nec excrementa obstare videbuntur. Cùm igitur membranæ intestinorum in summam expansionem fuerunt actæ, in eâ ratione, tenuiores consistent, tractabiliores, & ad libitum, per minutissimas partes, extremis digitis apprehensæ, repulsionis actioni faciliùs indulgebunt. Nullus est in arte peritus vir, qui cùm nudum detexerit intestinum, cùm illud à peritoneo, ab omento, ab omni adhæsionis puncto liberum instituerit, minimâ tunc taxis industriâ, quandoque reductionem absolverit. Sed quoniam primo aspectu, intestini tumefactio de longè exsuperare annuli aperturam cernitur; taxim inutilem, immò nocivam judicat Chirurgus, & ad immanem annuli sectionem refugit. *Exceptio* tamen, ut aiunt, *confirmat regulam:* occurrunt equidem casus, in quibus absque annuli sectione, reductio impossibilis ac periculosa judicatur. 1.° Quandò corpus extraneum durum rotundum intestini membranæ prolapsi strictè adhæret internæ. 2.° Quando ab impedito sanguinis, ob annuli strictionem, reditu, atram in phlogosim herniaria portio inducta, supra modum turget. 3.° Quandò ita attenuuntur & ad gangrænosam dispositionem adducuntur membranæ, ut pro minimâ contractione, dilacerari posse videantur. Infrequentes autem admodùm sunt hujusce generis observationes, & quandò patent, reducto herniario tumore, sæpissimè moritur æger. Nonnullos autem allatrantes audimus. « Quid mali

(1) Quidam Aurelianensis Chirurgus D. *Leblanc*, excogitavit disposuitque instrumenta quædam ad dilatationem annuli. Suâque mediante dilatationis methodo, absque annuli sectione, in bubonocele, felicissimo cum eventu, semper operatus est.

Vide auctoris Opuscules & Mémoires de l'Académie Royale de Chirurgie.

» conferre poteſt annuli ſectio ? Num quotidie videmus quòd hæc in cicatricem facile deducatur inciſio : nonne majus ex hâc ſectione ſurgit commodum, ſiquidem dolores abbreviantur, ſiquidem peritoneum fibræque annuli aponevroticæ poſt operationem ita coaleſcunt ut in ſecundam deſcenſionem minimè cedens peritoneum, per punctum adhæſionis novum, inteſtina in ſuâ ſede valentius contineat ». Ad hæc reſpondere primò nos juvat per hoc axioma meritò in Chirurgiâ celebratum. *Sat citò, ſi tutò.* Secundò affirmare poſſumus quod ex annuli ſectione, majora percipiuntur incommoda : apertura ſcilicet vaſorum ſanguineorum aliquandò contra ſolitum naturæ modum, in peritonei ſubſtantiâ repentium ; ipſa peritonei & fibrarum aponevroticarum annuli, abſque textu cellulari, coalitio, quo fit ut alterno tantùm reſpirationis inſpirationiſque motu, diù irritatur peritoneum : tandemque in abdominis cavitate ſuppuratio (3). Vulnera etenim lata difficillimè ſanantur, ea potiſſimum quibus ad libitum, admovere manum non poteſt Chirurgus. Illa nempe fiſtuloſa fiunt. Exitialis ichor aſſiduò in cavitatem depluit abdominis, ineluctabiliſque mors ociùs intenditur.

Ergo in operatione τῆς Βυϐωνοκήλης, *rarò annulus eſt ſecundus.*

---

(3) Majoris ſanè in æconomiâ animali peritoneum eſt momenti. Nullus eſt etenim quàmparum anatomes gnarus quem illius ſtructura, functio, fugiat. Non ignoramus quòd immunerabilibus glandulis, neruis, vaſis ſanguineis, etiam majoribus, hoc eſſe refertum : quòd iſtius involucri inflammatio, ut in pleuritide, peripneumoniâ (pleura etenim & peritoneum ſunt quid unum & idem) conſtat, mortem infligere poſſit. Aſt multi poſt cruentatam bubonocele reductionem, vitam mutant ægrotantes, reipsâ peritonei inflammationis victimæ, dum ab operantibus ipſis, mors gangrænoſam in inteſtinorum diſſolutionem falsò impingitur. Enim verò quoniam omnibus in abdomine contentis viſceribus primum ſuppeditat involucrum, peritoneum ; ab ipſius membranatum ſpoſmodicâ irritatione, adſtrictione, omnes pertubari, immò ſubverti poterunt functiones corporis naturales : hinc imprimis à compreſſo duodeno quod peritonei duplicaturâ ſtrictè involvitur, nauſea, morſus ſtomachi, vomitus oriuntur. Quammaximè igitur in operatione bubonocele, peritoneo parcendum, ne, per ſectionem illius ultra annulum, cauſa morbi longius procedat. Ne quidem fucum faciant lata hæc quotidiana abdominis vulnera quorum inſuper irritante gaſtroraphiâ, ſanatio. Ea etenim hîc adeſſe videtur diſcrepantia quòd in abdominis vulneribus extrinſecùs inflictis, nulla præceſſerit peritonei inflammatio, dum in bubonocele à triduo jam & ultrà, inflammatio immanè excrucians, in lethalem peritoneum injicit præter naturam affectum, dummodò mali paululum ſupra malum addatur.

M. Bernardus-Nicolaus PLUVINET.

M. Franciſcus-Henricus-Theodorus LOZETTE.

M. Petrus-Auguſtus ADET.

M. Claudius-Bartolomæus-Joannes LE CLERC, *in Senatu Patronus Conſiliarius Medicus Regis ordinarius in ejus Caſtelleto.*

M. Matthæus GÉRAUD.

M. Joannes-Joſephus GILLE.

M. Joannes-Carolus DESESSARTZ, *Antiquus Fac. Decanus, Regii Medicorum Collegii Lugdunenſis Socius.*

M. Ludovicus-Alexander DE CÉZAN.

M. Henricus RAIMOND, *Regis exercituum in Inſulâ Corſicâ Medicus.*

Proponebat Pariſiis, JOANNES-BAPTISTA CALMÉ, Rhemus, Medicus Doctor Rhemenſis nec-non Saluberrimæ Facultatis Pariſienſis Baccalaureus. Theſeos Auctor A. R. S. H. 1788.

AB OCTAVA AD MERIDIEM.

Typis QUILLAU, Univerſitatis & Facultatis Medicinæ Typographi. 1788.